



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES

SIEGE

NOTE DE POSITION : LES SOINS

La psychiatrie : oubliée des politiques de santé publique en France depuis plus de 20 ans

Depuis les années 2000, plus de 20 rapports dressent un constat similaire : la psychiatrie est sans équivoque le parent pauvre des politiques de santé publique en France. Difficultés d'accéder aux soins, traitements aléatoires avec de grandes disparités selon le praticien consulté, établissements encore souvent vétustes, recherche sous dotée... Autant **d'obstacles qui, en plus de la stigmatisation, jalonnent le parcours de soins des personnes vivant avec des troubles psychiques ainsi que leurs proches**. Des handicaps, des pertes de chance, des décès évitables, Malgré un coût important direct et indirect les budgets recherches ne sont toujours pas à la hauteur des enjeux.

La prise en charge psychiatrique se doit dès aujourd'hui d'évoluer afin de pouvoir proposer à chacun des solutions de soin pour les accompagner résolument et le plus tôt possible dans la voie du rétablissement.

Garder espoir : Un rétablissement est possible pour chaque personne vivant avec des troubles psychiques

Il est primordial d'œuvrer à la mise en place d'une psychiatrie se concentrant sur le rétablissement des malades et leur (ré)intégration dans la société.

Le rétablissement est possible pour tous, non en tant qu'objectif final, mais comme chemin dans la vie de la personne. Le rétablissement se distingue de la guérison et s'entend comme la possibilité de retrouver une vie satisfaisante.

Agir précocément : Des maladies diagnostiquées trop tardivement

Cependant, aujourd'hui encore, ces maladies restent mal diagnostiquées et mal soignées. Le baromètre 2021 de l'Unafam sur les proches aidants révèle que **pour 72% des personnes interrogées le diagnostic a eu lieu après plusieurs années d'errance** pour des troubles graves et non nommés, et avec des hospitalisations itératives et traumatisantes qui auraient pu être évitées

Pas de soins sans accompagnements, pas d'accompagnements sans soins : Il faut repenser le parcours de soins en lien avec l'entourage le social et le médico-social

Les parcours de soins doivent être pensés dans un parcours de vie ; ils ne doivent plus être pensés seulement à l'hôpital, mais en lien avec tous les acteurs contribuant au mieux être de la personne, acteurs du soins (médecins généralistes, infirmiers en pratique avancée, case manager, psychiatres, psychologues...), du social et du médicosocial, entourage (famille, amis, collègues de travail...), et pairs-



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES

SIEGE

aidants, pour une prise en charge optimum des troubles. Les proches doivent également pouvoir être davantage intégrés et informés dans les décisions médicales.

Les soins médicaux doivent se conjuguer aux accompagnements pour faciliter le processus de rétablissement. En synergie avec le suivi sanitaire, **à chaque fois que de besoin, doit être mise en place une compensation du handicap dans un objectif de permettre à la personne d'accéder pleinement à sa citoyenneté (ressources, activités, emploi, logement...)**

Pour une refonte de la psychiatrie française Les propositions de l'Unafam

L'UNAFAM plaide pour que la santé mentale devienne une grande cause nationale. Une véritable volonté politique doit être développée pour la mise en œuvre de soins de qualité. **Il est temps que la psychiatrie fasse enfin l'objet d'un plan interministériel impliquant la santé, le handicap, l'éducation et la recherche.** Il se traduirait concrètement par des campagnes d'information et de déstigmatisation, le déploiement de dépistages précoces, un dispositif d'annonce élaboré, et un accompagnement soutenu et approfondi du patient lors de son programme de rétablissement. À l'instar du Plan Cancer, **il est temps de mettre en place un plan maladies psychiques et santé mentale !**

Développer le dépistage

Déployer une stratégie permettant le repérage précoce des signes d'alerte des troubles psychiques et une organisation identifiée de l'adressage des personnes pour des soins gradués et adaptés, afin de **réduire l'évolution vers des troubles sévères et ainsi limiter voire éviter le handicap psychique.**

- **Nos demandes :**

- *Une organisation sanitaire qui veille à la couverture d'un accès au diagnostic précoce sur l'ensemble du territoire (zones rurales, quartiers sensibles ...)*
- *Des lieux de soins adaptés clairement identifiés et lisibles pour chaque intervenant de premier recours et pour les familles, à impliquer dès le stade du dépistage*
- *La formation des médecins et infirmiers scolaires aux problèmes de santé mentale chez les jeunes*
- *Favoriser le recours aux soins en santé mentale en recevant les personnes dans des lieux moins stigmatisés/stigmatisants : Maisons de Santé Pluriprofessionnelles, Maisons Des Adolescents*
- *Une organisation des CMP pour réduire le délai d'attente du 1er rendez-vous, en particulier en pédopsychiatrie*

UNAFAM - Union nationale de familles et amis de personnes malades et /ou handicapées psychiques – RECONNUE D'UTILITE PUBLIQUE
Habilité à recevoir legs, donations et assurances-vie avec exonération des droits de succession

- *Des centres spécialisés psychose émergente*
- Une prise en charge des troubles psychiques selon les connaissances scientifiques internationales

Repenser le dispositif d'annonce

L'annonce du diagnostic est un moment clé pour la personne. Il doit être immédiatement suivi d'une psychoéducation du patient et de ses proches pour réduire l'angoisse, expliquer la maladie psychotique débutante et les traitements qui vont mener au rétablissement, et permettre ainsi la meilleure alliance thérapeutique.

- **Nos demandes :**

- *Rendre systématique l'adressage vers des associations de patients et de familles*
- *Former des soignants à la démarche rétablissement*
- *Établir un guide de bonnes pratiques opposable*
- *Développer la pair-aidance patients*
- *Soutenir la formation des aidants*

Diminuer l'hétérogénéité territoriale quant à l'accès aux soins et à la qualité des soins dispensés.

Il faut mettre en place une organisation sanitaire qui permette de **répondre aux situations d'urgence sur tout le territoire et de répondre aux alertes des aidants.**

- **Nos demandes :**

- *SAMU avec compétence psychiatrique*
- *Développement d'équipes de soins intensifs en ambulatoires à domicile*
- Développement de centre de crises

Développer la prise en charge en ambulatoire

Les centres de coordination intersectoriels devraient permettre de répondre aux demandes de rendez-vous urgents, aux soins spécialisés, aux bilans sociaux. Ils constitueraient des centres de soins pour une aide au diagnostic et une prise en charge personnalisée du patient et seraient le pivot dans les projets territoriaux de santé mentale.

- **Nos demandes :**

- *Formaliser une prise en charge au domicile d'abord intensive puis progressivement décroissante. Si l'hospitalisation est nécessaire qu'elle soit la plus courte possible avec prise en charge renforcée dès la sortie*



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES

SIEGE

d'hospitalisation pour éviter les rechutes précoces et les hospitalisations itératives

- *Développer l'ambulatoire afin de mettre en place un suivi continu social et/ou médico-social (en particulier à la sortie d'une hospitalisation) en parallèle et en synergie avec suivi sanitaire continu*
- *Repenser la complémentarité de la psychiatrie publique et de la psychiatrie libérale, mais aussi avec la médecine générale et les psychologues*

Redonner aux hôpitaux leur réelle place de lieux de soins, développer les lieux de vie pour les personnes ne pouvant recouvrer une autonomie suffisante pour vivre dans un domicile personnel

Le manque de lits doit être revu sous le prisme du manque de solutions en aval. Cela amène les personnes à « vivre » à l'hôpital (les 20% d'hospitalisations inadéquates ont un coût très élevé pour la personne et pour la société).

● **Nos demandes :**

- *Des lieux de soins orientés vers le rétablissement*
- *Des établissements certifiés*
- *Des établissements avec du personnel formé pour la prévention de la violence, de l'isolement et de la contention*
- *Des établissements appliquant les bonnes pratiques définies par l'HAS*
- *Des établissements respectant les droits des patients à toutes les étapes du soin et mobilisant la parole de l'utilisateur*